Lane Medical Library

Aus der Frauenklinik der Universität Heidelberg
Vorstand Professor Dr. Runge.

Inaugural-Dissertation

zur

Erlangung der Doktorwürde

einer

Hohen medizinischen Fakultät

der

Ruprecht-Karls-Universität Heidelberg

vorgelegt von

Werner Hasenfuss

aus Mannheim.

H. Gilardone'sche Buchdruckerei (Inhaber L. Groß) Speyer a. Rh.

Aus der Frauenklinik der Universität Heidelberg
Vorstand Professor Dr. Runge.

Inaugural-Dissertation

zur

Erlangung der Doktorwürde

einer

Hohen medizinischen Fakultät

der

Ruprecht-Karls-Universität Heidelberg

vorgelegt von

Werner Hasenfuss

aus Mannheim.

H. Gilardone'sche Buchdruckerei (Inhaber L. Groß) Speyer a. Rh.

Gedruckt mit Genehmigung der Med. Fakultät Heidelberg.
Referent u. Dekan: Prof. Dr. H. Runge.

Meinen Eltern

Untersuchungen über den geistigen Zustand von Kindern der wegen angeborenen Schwachsinns sterilisierten Frauen, nebst Aufnahmen über den Gesundheitszustand der Operierten und ihrer sozialen Verhältnisse.

Digitized by the Internet Archive
in 2026

https://archive.org/details/IA40153506_0023

„Wer körperlich und geistig nicht gesund und würdig ist, darf sein Leid nicht im Körper seines Kindes verewigen!“ Hitler.

Seit der Mitte des vergangenen Jahrhunderts steht unser gesamtes kulturelles Leben mehr oder weniger unter dem Einfluß biologischen Denkens. Seit den Lehren von Darwin, Mendel und Galton fand man langsam den Mut, eine planmäßige Erbforschung zu treiben. Von den Pflanzen- und Tierversuchen ausgehend, erkannte man bald, daß die Naturgesetze, die man für Pflanze und Tier fand, auch auf den Menschen zutreffen mußten. Durch Familienforschung, wie durch Erbforschung bei Zwillingen und Bastarden wurde die Anwendung der Erbgesetze auf den Menschen voll und ganz bestätigt. Besonders die letzten 3 Jahrzehnte brachten uns hier einen großen Schritt vorwärts.

Es waren 3 Forscher, die hier in vorderster Linie standen. Karl Erich Correns, den man mit Recht zu den „Klassikern der Vererbungswissenschaft“ rechnet, hat das Verdienst der Wiederentdeckung der Mendelschen Vererbungsgesetze und der Erkenntnis, daß das Geschlecht wie eine mendelnde Erbeigenschaft vererbt wird. Weiter der Amsterdamer Hugo de Vries, einer der Begründer der Mutationstheorie und nicht zuletzt der Wiener Botaniker Tschermak.

Die guten Erfolge, die man bei der Zucht und Auslese von Pflanzen und Tieren unter Berücksichtigung der Erbgesetze gemacht hat, ließen den Gedanken aufkommen, sie bei den Menschen wenigstens in der Verhütung und Ausmerzung von erbkrankem Nachwuchs zur Anwendung zu bringen.

Der Erbgang der meisten krankhaften Anlagen ist an Erbfaktoren gebunden. Es kann in bestimmten Fällen mit

ziemlich unbedingter Sicherheit, die Beschaffenheit der Nachkommen vorausgesagt werden. Wir wissen auf Grund der Erbgesetze ziemlich sicher, unter welchen gegebenen Erbverhältnissen einer Familie eine krankhafte Eigenschaft an einem Kinde grundsätzlich auftreten muß oder kann.

Auf Grund dieser Erkenntnis und Erfahrung hat sich die nationalsozialistische deutsche Reichsregierung für den Weg der eugenischen Sterilisation entschieden. Am 1. Januar 1934 ist das Gesetz zur Verhütung erbkranken Nachwuchses vom 14. Juli 1933 in Kraft getreten. Die Deutsche Gesetzgebung steht mit diesem Fall in der Welt nicht vereinzelt da; jedoch ist noch kein Staat mit solcher Gründlichkeit und Entschlossenheit an die Frage herangetreten wie der deutsche. Ein kurzer geschichtlicher Rückblick läßt das sofort erkennen.

Einzelne Staaten von Nordamerika haben schon vor Jahren den Versuch unternommen, Sterilisationsgesetze neben anderen Maßnahmen gegen Rassenmischung einzuführen. Jedoch fehlt diesen Gesetzen gegenüber dem Deutschen die Einheitlichkeit sowohl in der Gesetzgebung wie auch in deren Ausführung.

Weiter besteht noch eine gesetzliche Regelung der Sterilisation im Staate Alberta, in Canada, in Dänemark und im Kanton Waadt in der Schweiz. So kann z. B. in Dänemark nach einem Gesetz vom 1. 6. 1929 bei Personen, die wegen krankhafter Anlage des Geschlechtstriebes Verbrechen begehen, die Kastration vorgenommen werden oder bei sonst psychisch abnormen Personen die Sterilisation auf eigenen Antrag oder auf Veranlassung der gesetzlichen Vertreter vorgenommen werden. Am 3. 9. 1928 ist im Kanton Waadt in der Schweiz, ein Sterilisationsgesetz in Kraft getreten, nach dem Geisteskranke und Geistesschwache mit Erlaubnis des Gesundheitsrates sterilisiert werden können, wenn sie unheilbar sind und aller Voraussicht nach nur entartete Nachkommenschaft haben können. Bis 1933

waren dort 21 Fälle, meist Schwachsinnige zur Sterilisation gebracht worden. Die eugenische Indikation zur Schwangerschaftsunterbrechung ist ebenfalls festgelegt.

Die Reichsregierung ging also bei dem Erlaß des Gesetzes zur Verhütung erbkranken Nachwuchses von der Tatsache aus, daß gute und schlechte Erbanlagen unveränderlich nach den Mendelschen Regeln über lange Geschlechterfolgen hinweg auf Kind und Kindeskinder übertragen werden. Man kennt den Erbgang vieler Krankheitszustände so sicher, daß wir mit großer Wahrscheinlichkeit die Erbschäden voraussagen können.

Seit dem Jahre 1933 beschäftigt sich nicht nur die Ärzteschaft, sondern darüber hinaus die gesamte Öffentlichkeit mit den Fragen der Bevölkerungspolitik. Nicht nur der dauernd zunehmende Geburtenrückgang in den letzten 20 Jahren, sondern in gleichem Maße die mehr und mehr in Erscheinung tretende Erbbeschaffenheit unseres Volkes gab zu den schwersten Bedenken Anlaß. Während die erbgesunden Familien größtenteils zum Ein- und Keinkindersystem übergegangen sind, pflanzen sich unzählige minderwertige und erblich Belastete hemmungslos fort, deren kranker und asozialer Nachwuchs der Gesamtheit zur Last fällt.

Ist bei den geistigen Berufen das hohe Heiratsalter und damit die erst späte Möglichkeit Nachkommen zu zeugen eine der größten Ursachen des Aussterbens der wertvollen und begabten Schicht, so ist bei den Schwachsinnigen und Minderwertigen gerade das Gegenteil der Fall. Fast durchweg trifft man hier uneheliche Kinder an, auch wenn später eine Ehe zustande kommt. Die Minderwertigen, meist schwachsinnige Frauen werden oft sofort nach der Pubertät geschwängert. Sie sind eben infolge ihres Schwachsinnes sexuell hemmungslos.

Ein weiterer Faktor der starken Vermehrung der Minderwertigen liegt in der teilweisen Aufhebung der natür-

lichen Auslese durch die moderne Heilkunde. Die Minderwertigen sind sehr häufig körperlich mißgebildet und daher von Natur aus nur wenig oder überhaupt nicht fortpflanzungsfähig. Die moderne Chirurgie und Geburtshilfe, wie auch Fürsorgemaßnahmen ermöglichen oft erst die Fortpflanzung dieser erbkranken und asozialen Menschen. Die Operation des Wolfrachens, der Hasenscharte, des Klumpfußes nimmt den von den Leiden betroffenen Menschen ihre abstoßende Wirkung und macht sie heirats- und fortpflanzungsfähig. Die Schnittentbindung (Kaiserschnitt) ermöglicht die Geburt bei engem Becken und somit die Vererbung dieser Anlage auf die kommenden Geschlechter. Wir kommen so häufig zum Fortfall der natürlichen Auslese und nennen das mit Recht „Gegenauslese".

Eine weitere Gegenauslese hat uns der letzte große Krieg gebracht, unter dessen Auswirkungen wir nicht nur materiell sondern auch erbmäßig immer noch zu leiden haben. Die Besten und Gesündesten waren an der Front und sind gefallen. Die schwächlichen Männer waren in der Heimat und konnten zur Familiengründung kommen.

Bei der soeben geschilderten Wirkung der Gegenauslese und bei dem heutigen Stand der wissenschaftlichen Erkenntnis kann kein Zweifel bestehen, daß das von der Reichsregierung erlassene Gesetz, sowohl vom medizinischen als auch vom rechtlichen und sittlichen Standpunkt aus verantwortet werden kann.

Erbkrank im Sinne des Gesetzes ist, wer an einer der folgenden Krankheiten leidet:

1. angeborener Schwachsinn,
2. Schizophrenie,
3. Circulärer Irrsinn,
4. Erbliche Fallsucht,
5. Erblicher Veitstanz,
6. Erbliche Blindheit,
7. Erbliche Taubheit,

8. Schwere erbliche körperliche Mißbildung und schließlich schwerer Alkoholismus.

Der Entwurf des Gesetzes geht bewußt von der Erkenntnis aus, daß er nicht alle Erbkranken, vor allen Dingen nicht alle leichteren Fälle von Geistesstörungen und auch nicht die gesunden Erbträger erfassen kann. Er will zunächst nur die Krankheitsgruppen einbeziehen. Dabei darf nicht vergessen werden, daß die vom Gesetz nicht erfaßten Erbkranken und vor allem die gesunden Erbträger auch auf andere Weise z. B. durch Eheberatung von der Fortpflanzung abgehalten werden können.

Meine spezielle Aufgabe geht nun dahin festzustellen, in welchem körperlichen und geistigen Zustand sich die Kinder der wegen erblichen Schwachsinns in der Zeit von Inkrafttreten des Gesetzes bis 31. 12. 1935 in der Universitätsfrauenklinik in Heidelberg sterilisierten Frauen sich befinden. Im gesamten kamen in dem erwähnten Zeitabschnitt in dieser Klinik ungefähr 600 Frauen zur eugenischen Sterilisation. Beim weitaus größten Teil wird Schwachsinn, Schizophrenie und erbliche Epilepsie als Ursache der eugenischen Sterilisation angegeben. Infolge der Vielzahl der Fälle, aber noch mehr aus Gründen der Zweckmäßigkeit habe ich mir nur die Fälle des Schwachsinnes und von denen wieder nur solche zur Untersuchung vorgenommen, die ehelich oder außerehelich lebende Kinder geboren haben.

Die Kinder schizophrener oder epileptischer Frauen auf ihre erbliche Belastung zu untersuchen, wäre zwecklos, da die in Frage kommenden Kinder meist das 10. Lebensjahr kaum erreicht oder überschritten haben und die Symptome der Schizophrenie und erblichen Epilepsie meist erst im 3. Jahrzehnt auftreten.

Es handelt sich bei meinen Untersuchungen um 51 Fälle mit insgesamt 132 Kindern. Als Nebenbefunde habe

ich bei allen Frauen mich nach dem postoperativen Gesundheitszustand erkundigt. Weiter die sozialen und wirtschaftlichen Familienverhältnisse der Operierten festgestellt und schließlich noch so gut es bei Schwachsinnigen geht, mich über die persönliche Einstellung gegenüber der eugenischen Sterilisation und deren Geheimhaltung erkundigt.

Bevor ich über meine Feststellungen und Erfahrungen sprechen will, scheint es mir erforderlich zunächst etwas über die Art der Vererbung des Schwachsinnes zu schreiben. Ob der Erbgang dominant oder rezessiv ist und inwieweit exogene oder endogene Ursachen beim Schwachsinn in Frage kommen. Für das Gesetz in Frage kommen ja nur die Schwachsinnsfälle mit endogener Ursache, oder besser alle diejenigen Fälle, bei denen eine exogene Ursache nicht mit Sicherheit nachgewiesen werden kann.

Die Häufigkeit des angeborenen Schwachsinnes in Deutschland ist wegen Fehlen exakter Zählungen nicht genau anzugeben. Rüdin gibt eine Zahl von ungefähr 300000 an. Erwin Baur hält sogar 3 4 % aller Geborenen für schwachsinnig.

In wieweit Schwachsinn exogen oder endogen verursacht ist, geben die Zwillingsforschungen von J. Chr. Smith (Dänemark) nähere Auskunft. Von 6700 — ohne Auswahl — zuerst registrierten Schwachsinnigen, wurden alle Zwillingspaare ausgesondert und in Bezug auf Ein- und Zweieiigkeit auf den psychischen Zustand und ev. neurologischer Veränderungen hin untersucht. Unter den 50 Paar zweieiigen Zwillingen waren 4 mal die beiden zusammengehörigen schwachsinnig. Bei den 46 übrigen Paaren war nur der eine Zwilling schwachsinnig. Unter den 13 vermutlich sicher eineiigen Paaren waren in 11 Fällen die beiden zusammengehörigen, in zwei Fällen nur der eine schwachsinnig.

Das Ergebnis deutet darauf hin, daß die Ursache des Schwachsinnes weit mehr in der Erbanlage als in der Einwirkung der Verhältnisse im weitesten Sinne zu suchen ist.

Reiter und Osthoff kommen bei der Prüfung der Einwirkung endogener und exogener Faktoren auf die Intelligenz bei den Kindern der Rostocker Hilfsschule zu dem Ergebnis, daß der Vererbung der größte Einfluß auf die Entstehung des jugendlichen Schwachsinnes eingeräumt werden muß. Sie kommen zu einer Zahl von 82,4 % als endogene Ursache des Schwachsinnes. Bei 67,6 % war Schwachsinn eines der beiden Eltern nachweisbar. Viel geringere Bedeutung kommt den Geburtstraumen konstitutionellen und anderen Erkrankungen zu.

Der Erbgang des erblich angeborenen Schwachsinnes ist noch nicht in allen Einzelheiten geklärt. Die Untersuchungen verschiedener Forscher haben die Merkwürdigkeit ergeben, daß die leichteren Formen des Schwachsinnes anscheinend dominant, die schwereren Formen, Imbecillität und Idiotie, rezessiv vererbt werden. Es bestätigt sich hier die Regel, daß innerhalb einer klinischen Gruppe die leichteren Leiden dominant, die schwereren rezessiv vererbt werden. Idiotie als dominantes Erbleiden könnte sich nicht halten, da Idioten in der Regel nicht zur Fortpflanzung kommen. Vielleicht ist aber auch der Schwachsinn nach Gütt-Rüdin ein Erbanlagengemisch, und hat teils einfach rezessiv, teils doppelt (dihybrid) rezessiv, teils geschlechtsgebunden rezessiv dihybrid, d. h. an zwei Erbeinheiten gebunden, von denen eine in einem autosomen, die andere im Geschlechts- oder X-Chromosom enthalten ist.

Daher wäre auch die Erbprognose für die Söhne schwachsinniger Mütter besonders ungünstig, weil sich das Geschlechtschromosom der Mutter auf den Sohn und das des Vaters auf die Tochter überträgt.

Nach meinen Ermittlungen wäre gerade das Gegenteil der Fall; denn von 36 minderwertigen schulpflichtigen Kindern sind 15 männlichen und 21 weiblichen Geschlechtes.

Die Aufnahmen eugenischer Art, wie ich sie zu tun hatte, boten mancherlei Schwierigkeiten. Die Fälle, die zu

bearbeiten waren, lagen einmal in einem Umkreis von über 100 km zerstreut. Weiter handelt es sich um mehr oder weniger asoziale Familien, die z. T. aufgelöst oder von denen doch verschiedene Mitglieder als Pflegekinder auf dem Lande oder irgendwo in Anstalten untergebracht waren. Die Beurteilung oder das Einholen von zuverlässigen Urteilen war daher oft sehr schwer. Ich konnte leider viele Kinder nicht persönlich zu Gesicht bekommen oder gar selbst auf ihren psychischen Zustand hin untersuchen. Einen körperlichen Befund aufzunehmen, war daher noch unmöglicher; so interessant das auch gewesen wäre, denn Schwachsinnige haben oft auch körperliche Mängel aufzuweisen. — Ich war daher mitunter auf verschiedene Hilfsquellen und Hilfspersonen angewiesen, um wenigstens eine einwandfreie Statistik über die geistigen Fähigkeiten und Anlagen der Kinder zu bekommen. So standen mir hauptsächlich die Schule und bei nichtschulpflichtigen Kindern, Erzieherinnen und Kindergärtnerinnen als Auskunftsquelle zur Verfügung. Sehr gute Quellen waren auch die Jugend-Fürsorge- und Gesundheitsämter, die ja heute dabei sind genaue Stammbäume der erbkranken Familien aufzustellen (vielleicht können auch meine Aufnahmen in diesem Sinne Verwendung finden).

Bei der Einteilung des Schwachsinnes konnte ich mich nicht an die übliche klinische Bezeichnung von Schwachsinn, Imbecillität, Idiotie halten. Weiter habe ich eine Trennung zwischen schulpflichtigen und nichtschulpflichtigen Kindern vorgenommen. Da es sich bei den Kindern häufig um Schwachsinn leichteren Grades handelte, machte ich bei den schulpflichtigen Kindern folgende Einteilung:

1. Normale Begabung, Durchschnitt (darunter habe ich alle Kinder, die noch keine Schulklasse wiederholen mußten und mir von den Lehrern oder Pflegepersonen als „durchschnittlich begabt“ oder als besser angegeben wurden, gezählt). Es sind dies

von 49 schulpflichtigen Kindern 13, oder 27 % aller Schulpflichtigen.

2. „Unter dem Durchschnitt“ (dazu gehören alle Kinder, die ein- oder zweimal das Klassenziel nicht erreicht haben). Darunter fallen 11 Kinder oder 22 % aller Schulpflichtigen.
3. Schwachsinn und Debilität (dazu gehören alle Kinder, die in den Akten der Gesundheitsämter als „sehr schwachsinnig“ oder als „debil“ geführt werden, oder solche die drei Mal und öfter die Volksschulklasse wiederholen mußten). Unter diesen Abschnitt fallen 17 Kinder d. h. 35 % aller Schulpflichtigen.
4. Imbecillität oder Idiotie. Dazu gehörten 8 Kinder d. h. 16 % aller Schulpflichtigen. Mit einer Ausnahme sind alle Fälle mit Imbecillität oder Idiotie in Anstalten untergebracht.

Das Ergebnis der Untersuchungen sagt nun folgendes: 36 von 49 schulpflichtigen Kindern sind als geistig nicht normal anzusehen. D. h. fast ¾ aller schulpflichtigen Kinder sind mehr oder weniger minderwertig; vom Schwachsinn leichten Grades bis zur vollen Idiotie. Dabei wäre noch zu berücksichtigen, daß man eine teilweise rezessive Vererbung des Schwachsinnes annimmt. Lassen wir die Fälle von leichtem Schwachsinn weg und zählen nur die wirklich Schwachsinnigen — Debilen — Imbecillen und Idioten, so bleiben noch 25 Kinder übrig. D. h. also 51 % — mehr als die Hälfte — aller schulpflichtigen Kinder verfallen wieder dem Gesetz zur Verhütung erbkranken Nachwuchses und werden sterilisiert werden müssen.

Bei den nichtschulpflichtigen Kindern, also Kindern vom 1.—5. Lebensjahr ist die Diagnose „Schwachsinn“ nur sehr schwer und mit aller Vorsicht zu stellen. Die Momente der Erziehung und der Umwelt spielen hier vorerst eine

sehr große Rolle. Ich habe daher davon abgesehen, bei diesen Kindern eingehend auf Schwachsinn nachzuforschen. Ich habe nur diejenigen Fälle aufgezeichnet, bei denen man schon auf den ersten Blick von einer Schwachsinnsanlage, wenn nicht von einer Idiotie sprechen konnte. Es waren das 13 von 83 nicht schulpflichtigen Kindern. Zweifellos sind unter den restlichen 70 „anscheinend normalen" zahlreiche geistig Abnorme dabei, wie es ja die Statistik ihrer etwas älteren schulpflichtigen Geschwister beweist.

Bei meinen persönlichen Besuchen in den Wohnungen der Patienten habe ich auch Erhebungen über die sozialen Verhältnisse gemacht. Es steht ja schon statistisch fest, daß die Schwachsinnigen, was ihre berufliche und soziale Schichtung anbelangt, von allen erblichen Geisteskranken am weitaus ungünstigsten abschneiden. D. h. daß sie fast durchweg den untersten sozialen Schichten angehören. Meine eigene Erfahrung hat dies mehr als bestätigt. Alle Fälle waren irgendwie asozial, wenn nicht sogar bestraft bis zu Gefängnis und Zuchthaus. Die Wohnverhältnisse waren räumlich gesehen fast immer ausreichend, aber durchweg schmutzig und unordentlich. Daß die Erziehung bei solchen Verhältnissen eine denkbar schlechte ist, leuchtet uns ein. Das traurigste aber an der ganzen Tatsache ist, daß diesen Leuten einfach nicht geholfen werden kann. Trotz ausreichender Hilfe sozialer Art habe ich immer wieder von den Bürgermeistern, Ortsgruppenleitern und anderen Amtspersonen, die mit der sozialen Fürsorge etwas zu tun haben, erfahren müssen, daß jede Hilfe hier zwecklos ist. Es handelt sich eben um Schwachsinnige und ein Schwachsinniger auch mit dem größten materiellen Wert nichts anzufangen versteht. Gerade in dieser Hilflosigkeit und der Unmöglichkeit einer Therapie der Schwachsinnigen erkennt man die Notwendigkeit der gesetzlichen Sterilisation. Hier kann es nur diese eine Abhilfe geben, um

dieses Elend späterhin wenigstens teilweise zum Verschwinden zu bringen.

Ich kann nur jedem raten, der an der Notwendigkeit der eugenischen Sterilisation gerade bei erblichem Schwachsinn zweifelt, hineinzugehen in eine solche schwachsinnige Familie und auf irgend eine Art zu helfen versuchen. Er wird dann bald mit einer anderen Meinung zurückkehren.

Der Vollständigkeit halber sei hier erwähnt, daß man versucht hat, mittels Röntgenstrahlen endogenen Schwachsinn zu heilen. Der Erfolg war allerdings mehr als negativ.

Interessant war auch die persönliche Stellungnahme der operierten Frauen zu den gesetzlichen Maßnahmen der Sterilisation, die sie ja am eigenen Leibe erfahren hatten.

Ungefähr $^2/_3$ aller Frauen war grundsätzlich und ohne jeden Vorbehalt mit der stattgehabten Sterilisation einverstanden. Sie sahen die Notwendigkeit des Gesetzes gerade in ihrem eigenen Falle ein. Es waren das fast alle Fälle mit mehreren Kindern, wo also schon an einem oder mehreren ihrer Kindern ererbter Schwachsinn oder Idiotie deutlich in Erscheinung traten.

Das übrige Drittel hatte die verschiedensten Einwände gegen den eugenischen Eingriff vorzubringen. Dazu gehörten natürlich alle Fälle mit den angeblich postoperativen Beschwerden, worauf ich noch weiter unten zu sprechen komme.

Auffallend, daß innerhalb ein und desselben Dorfes immer die gleiche Meinung vorhanden war. Entweder waren alle dafür oder alle dagegen. Und zwar wurden immer dieselben Gründe vorgebracht, Gründe, die eben einem Schwachsinnigen entsprechen.

So behauptete eine Frau sie würde „Krebs“ bekommen auf Grund der Operation. Die beiden folgenden Familien innerhalb desselben Dorfes, die ich anschließend besuchte, sprachen ebenfalls von der Möglichkeit eines Krebsschadens.

Überhaupt ist es mit der Geheimhaltung der eugenischen Sterilisation schlecht bestellt. Es wußte sehr oft das ganze

Dorf von der stattgehabten Operation. Infolge ihres Schwachsinnes reden die Frauen gern davon, teils um den Gesetzgeber damit anzugreifen, meist aber aus Wichtigtuerei und Unvorsicht.

Zu den postoperativen Beschwerden wäre folgendes zu sagen: Jede der 51 Frauen habe ich persönlich nach ihrem Befinden gefragt. Bei allen Patientinnen ist die Operationswunde ohne Komplikation verheilt. 88 % der Frauen haben auch sonst keinerlei Beschwerden. Der Rest gibt auffallender Weise sehr häufig verlängerte Regelblutungen an. Auch treten angeblich „stechende Schmerzen“ oder Krämpfe“ während der Periode oder bei starkem Heben auf, die sie vor der Operation angeblich nicht gehabt haben. Auch wird Rückgang der Körperkraft angegeben. In einem Fall soll sich ein Prolaps der Scheide eingestellt haben, der in ärztlicher Behandlung ist.

Alle diese Angaben sind jedoch mit Vorsicht zu nehmen. Allzu durchsichtig ist der Grund solcher Angaben. Es handelt sich meist um Unzufriedene mit übertriebenen oder gar erfundenen Beschwerden, um den Gesetzgeber damit zu belasten. Bei mindestens der Hälfte aller Fälle mit postoperativen Beschwerden war eine solche Absicht unbedingt festzustellen. Auch besteht die Möglichkeit, daß die Beschwerden schon vor der Operation konstitutionell vorhanden waren, was man für einen guten Teil der Fälle annehmen darf. Eine Gegenindikation für die eugenische Sterilisation ist also auch hier keineswegs vorhanden. Das festzustellen scheint mir sehr wichtig, denn immer wieder wird eine Schädigung der Gesundheit durch eine ev. Sterilisation von dem Betroffenen und deren Verwandten vorgebracht.

Wie schon oben erwähnt habe ich verzichtet auf jeden einzelnen Fall speziell einzugehen. Aber ein Fall scheint mir wegen seiner Einmaligkeit doch der Erwähnung wert.

Frau, 33 Jahre alt, Mutter von 3 noch nicht schulpflichtigen Kindern. Der üblich verwahrloste Haushalt. Die Frau wurde im November 1935 wegen erblichen Schwachsinnes in der Klinik sterilisiert.

Ich besuchte die Frau Ende April 1936 in ihrer Heimat. Die Frau war trotz der stattgehabten Sterilisation im 5. Monat schwanger. Eine Fehldiagnose war nach Feststellung der üblichen Schwangerschaftszeichen so gut wie ausgeschlossen.

Meine Anamnese war kurz folgende:

Mai 1935 3. körperlich gesundes Kind geboren, im August wieder normale Regelblutungen. Letzte Periode Mitte November 1935, 8 Tage vor der Aufnahme in die Klinik. 2 Tage vor der Aufnahme letzte Cohabitation. 21. November Klinikaufnahme. 23. November Tubensterilisation nach Madlener. Nach üblichem Krankenbett, Operationswunde p. p. verheilt, entlassen. Im April 1936 typischer Befund einer Schwangeren im 5. Monat.

Nach der Anamnese ist also der Befund einer Schwangerschaft durchaus normal, denn zwischen der letzten Regel und der Tubensterilisation war eine Conception möglich, was auch tatsächlich der Fall war.

Weniger angenehm wäre wohl die Tatsache, daß die Frau zu ihren 3 Kindern ein viertes mit großer Wahrscheinlichkeit erbkrankes Kind hinzubekommt, als der Umstand, daß die Öffentlichkeit von der stattgehabten Sterilisation weiß und nun sieht, daß die Frau nun trotzdem wieder schwanger ist. Allzu gern spricht man dann in der Öffentlichkeit von einer „fehlerhaften Sterilisation", wie auch in diesem Fall, ohne über die näheren Umstände Bescheid zu wissen.

Schließlich möchte ich noch erwähnen, daß ich bewußt einen Fall aus meiner Statistik weggelassen habe. Es handelte sich dabei nicht um „geistigen Schwachsinn" sondern um Schwachsinn auf moralischem Gebiet.

Im Urteil des Erbgesundheitsgerichtes heißt es wörtlich: „Geistig ist die Erbkranke nicht schwachsinnig, aber auf moralischem Gebiet besteht dieser Schwachsinn. Sie hat im Ganzen 6 Geburten gehabt. Die Väter zu den Kindern sind stets verschieden. Das spricht dafür, daß sie an Schwachsinn leidet."

Die schulpflichtigen Kinder dieser Mutter waren alle mindestens durchschnittlich begabt. Einige sogar zählen rein geistig betrachtet zu den besten Schülern der Klasse. Die Familienverhältnisse sind die denkbar ungünstigsten. Was moralischer Schwachsinn für einen schlechten Einfluß auf die Kinder hat, geht daraus hervor, daß die älteste 16jährige Tochter bereits ein uneheliches Kind von einem angeblich schwachsinnigen Manne hat. Es ist klar, daß auch hier die eugenische Sterilisation, obwohl keine geistigen Mängel bestehen, gerechtfertigt ist, denn der Staat verzichtet auf Volksgenossen mit einer sittlich minderwertigen Erbmasse.

Zusammenfassung.

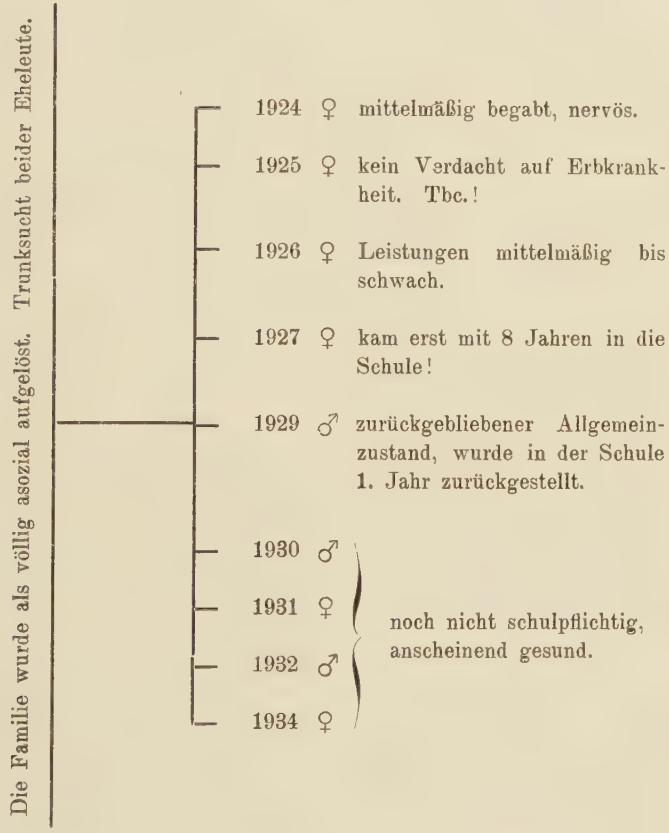
Wenn wir zum Schlusse die ganzen Erfahrungen und Feststellungen noch einmal zusammenfassend überschauen, so kommen wir zu einem Ergebnis, das die Notwendigkeit der eugenischen Sterilisation bei angeborenem Schwachsinn rechtfertigt. Fast $^3/_4$ der Kinder sind mehr oder weniger geistig minderwertig. Dabei muß noch an teilweise rezessiven Erbgang des Schwachsinnes gedacht werden, d. h. daß die 27 % anscheinend geistig Gesunden zum Teil noch Schwachsinnsfaktoren in ihrer Erbmasse haben.

Wie die Feststellungen bei dem postoperativen Gesundheitszustand gezeigt haben, ist auch von dieser Seite keine Gegenindikation für die eugenische Sterilisation vorhanden. Gewiß sind diese rund 50 bearbeiteten Fälle ja nur ein verschwindend kleiner Ausschnitt aus der Vielzahl

der eugenischen Sterilisationen im gesamten Deutschen Reich. Dieses eine Ergebnis ist nicht ohne weiteres auf die Gesamtheit der Erbkranken zu übertragen. Hier müssen noch an Hand großer Reihenuntersuchungen alle Erbkranken und ihre schon vorhandenen Nachkommen auf ihre geistige und körperliche Qualität hin geprüft werden. Den endgültigen Beweis werden allerdings erst die kommenden Jahrzehnte und Jahrhunderte bringen müssen, wo an Hand der Statistik bewiesen werden muß, daß es gelungen ist durch die Maßnahmen der eugenischen Sterilisation die Erbmasse des deutschen Volkes zu bessern.

Erbtafel
einiger wegen angeborenem Schwachsinn sterilisierten Frauen.

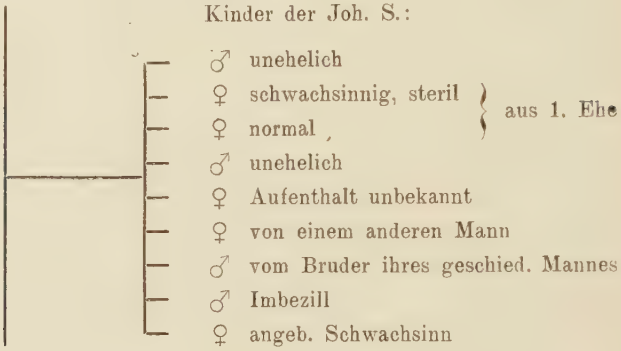
Sch. R. ♀
unehelich (noch 3 uneheliche Geschwister aus „wechselndem Geschlechtsverkehr". Mutter schwachsinnig, Vater unbekannt) Schwachsinn, Sterilisation. Vorbestraft wegen fahrlässigen Falscheids



Sch. L. ♂
Trinker, offene Tbc. 9 mal vorbestraft (eine Schwester ist schwachsinnig, Blutschande)

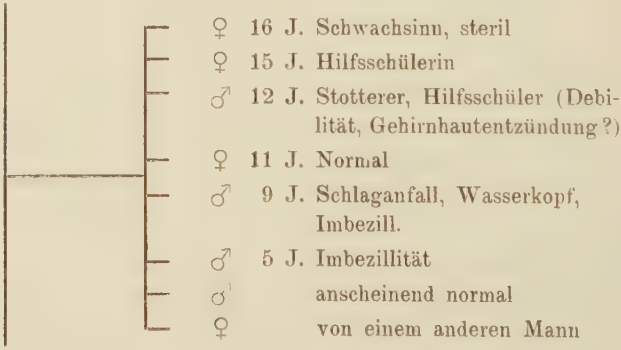
Sch. R. will jetzt mit einem Zigeuner eine Ehe eingehen, was jedoch gesetzlich unterbunden wurde.

S. A. ♂
(Vater und Mutter unbekannt) notorischer Trinker, äußerst brutal. Mehrfach in Anstalten. Im ganzen 3 mal verheiratet. 2 Kinder aus „wilder Ehe“.



S. J. ♀
Schwachsinn, steril, unehelich geboren. Ihre Mutter hatte mehrere uneheliche Kinder.

L. H. ♂
Althändler. Schwachsinn, brutal, steril, 2 mal vorbestraft, Diebstahl, Hehlerei. (Beide Großeltern sollen in der Irrenanstalt gestorben sein.)



L. A. ♀
Schwachsinn, steril. 10 mal vorbestraft, Diebstahl, Hausfriedensbruch, Gewerbeunzucht, Betrug, Beleidigung.

♀ (Mutter) 2 uneheliche Kinder — ♀ schwachsinnig, steril.
♂ ?

F. M. ♀
Schwachsinn, steril.
— 2 uneheliche Kinder nicht schulpflichtig

(4 eheliche Geschwister, 3 davon sind schwachsinnig, 2 davon bereits steril.)

♂ 06 Durchschnitt
♀ 11 Schwachsinn, steril. (2 uneheliche Kinder)
♀ 14 Schwachsinn, steril.
♀ 16 4. Klasse entlassen.

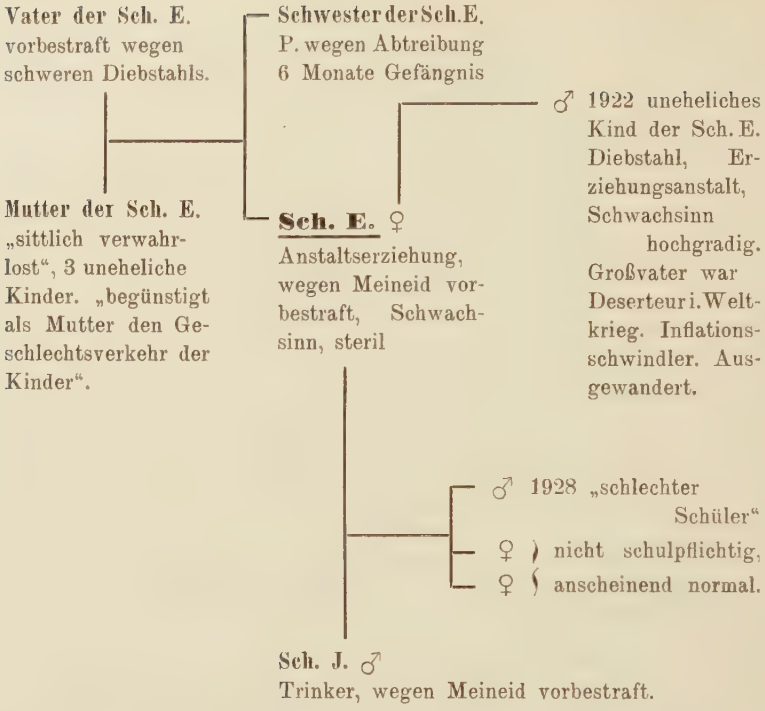
♂ (Vater) wegen Trunksucht entmündigt

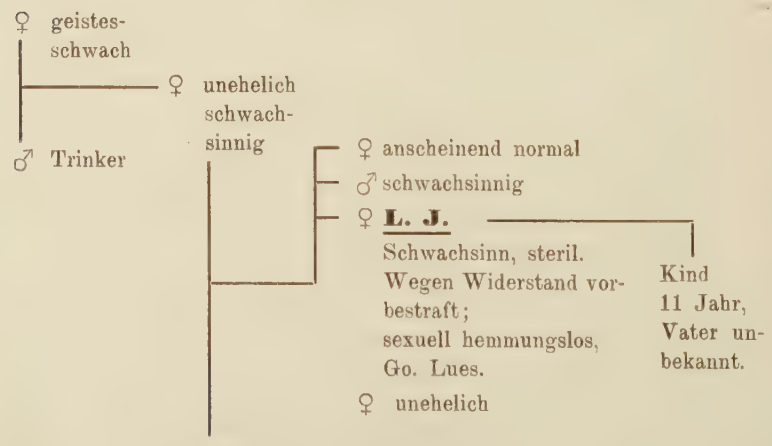
♀ Schwachsinn — Schizophrenie steril.
Schizophrenie — Schwachsinn steril

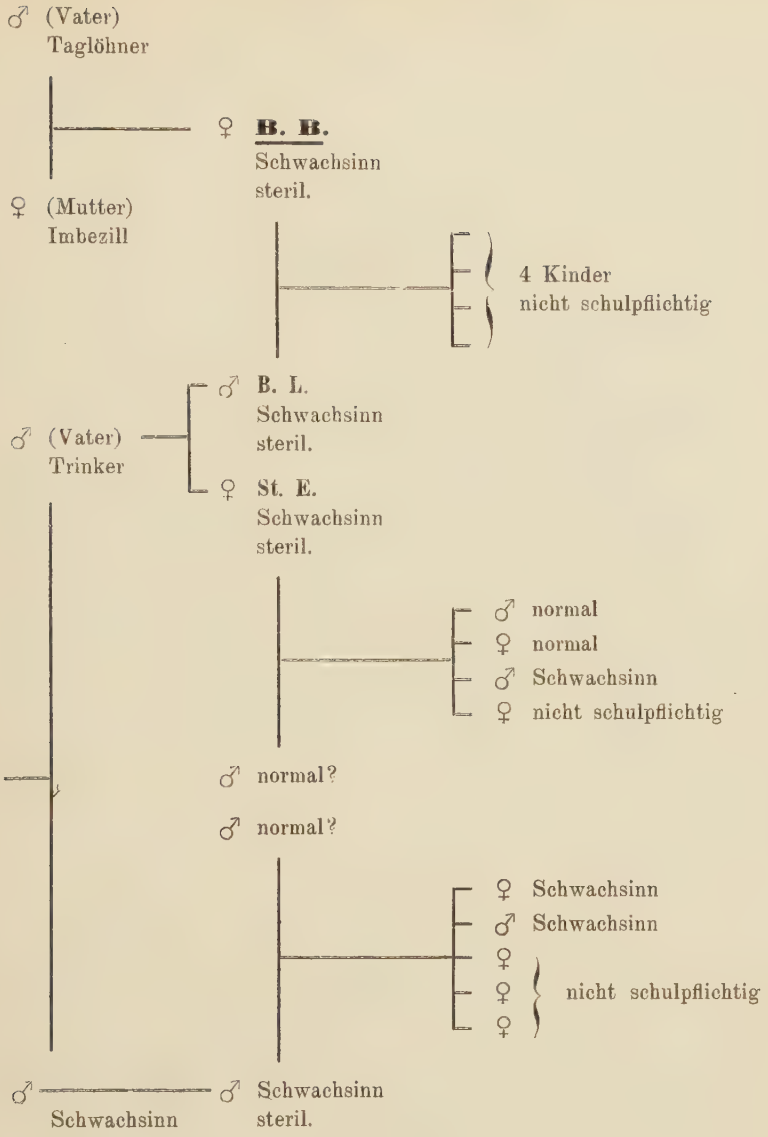
♂ **J. W.**
Schwachsinn
steril.

♀ „zurückgeblieben“
♀ „zurückgeblieben“
♂ nicht schulpflichtig
♀ nicht schulpflichtig
— alle in Fürsorgeerziehung.

♀ **B. W.**
Schwachsinn, steril. Lues
(eine Schwester
Schwachsinn, steril.)


Vater der Sch. E.
vorbestraft wegen schweren Diebstahls.
Mutter der Sch. E.
„sittlich verwahrlost“, 3 uneheliche Kinder. „begünstigt als Mutter den Geschlechtsverkehr der Kinder“.
Schwester der Sch. E.
P. wegen Abtreibung 6 Monate Gefängnis
♂ 1922 uneheliches Kind der Sch. E. Diebstahl, Erziehungsanstalt, Schwachsinn hochgradig. Großvater war Deserteur i. Weltkrieg. Inflationsschwindler. Ausgewandert.
Sch. E. ♀
Anstaltserziehung, wegen Meineid vorbestraft, Schwachsinn, steril
♂ 1928 „schlechter Schüler“
♀) nicht schulpflichtig,
♀) anscheinend normal.
Sch. J. ♂
Trinker, wegen Meineid vorbestraft.


♀ geistesschwach
♂ Trinker
♀ unehelich schwachsinnig
♀ anscheinend normal
♂ schwachsinnig
♀ L. J.
Schwachsinn, steril. Wegen Widerstand vorbestraft; sexuell hemmungslos, Go. Lues.
Kind 11 Jahr, Vater unbekannt.
♀ unehelich
♂ Diebstahl, Körperverletzung.


♂ (Vater)
Taglöhner
♀ (Mutter)
Imbezill
♀ B. B.
Schwachsinn
steril.
4 Kinder
nicht schulpflichtig
♂ (Vater)
Trinker
♂ B. L.
Schwachsinn
steril.
♀ St. E.
Schwachsinn
steril.
♂ normal
♀ normal
♂ Schwachsinn
♀ nicht schulpflichtig
♂ normal?
♂ normal?
♀ Schwachsinn
♂ Schwachsinn
♀
♀
♀
nicht schulpflichtig
♂ Schwachsinn
♂ Schwachsinn
steril.

Literaturverzeichnis

1. „Menschliche Erblehre und Rassenhygiene", Erwin Bauer, Eugen Fischer, Fritz Lenz.
2. Ludwig Plate: „Vererbungslehre".
3. Bruno Schultz: „Erbkunde, Rassenkunde, Rassenpflege".
4. Sir Francis Galton: „Essays in Eugenics".
5. Leonhard Darwin: „Was ist Eugenik?"
6. F. K. Scheumann: „Bekämpfung der Unterwertigkeit".
7. Erwin Baur: „Menschliche Auslese und Rassenhygiene".
8. Bericht über die Jahresversammlung des deutschen Vereins für Psychiatrie am 24. und 25. Mai 1934.
9. J. Ch. Smith: Zeitschrift für Neurologie und Psychiatrie, Bd. 125, S. 678, 1930.
10. C. Brügger: Genealogische Untersuchungen an Schwachsinnigen, Zeitschrift für Neurologie, Bd. 130, S. 66, 1930.
11. Reiter und Osthoff: Die Bedeutung endogener und exogener Faktoren bei Kindern der Hilfsschule, Zeitschrift für Hygiene, Bd. 94, 1921.

Lebenslauf.

Ich wurde am 10. Juni 1910 als Sohn des Reichsbahnoberinspektors Leo Hasenfuss in Mannheim geboren. Besuchte die Volksschule und anschließend das Realgymnasium I in Mannheim, wo ich Ostern 1931 die Reifeprüfung ablegte. Anschließend studierte ich Medizin an der Universität in Heidelberg und bestand im Herbst 1936 das ärztliche Staatsexamen. Am 10. Nov. 1937 wurde mir nach Ablegung meines praktischen Jahres an der Ludolf Krehl-Klinik in Heidelberg die Bestallung als Arzt erteilt.